Fr. D. Pedro Martin del Rosario
de l'Ordre Séraphique de St François.

a titre de tribut & d'homma
l'Auteur-Traduct

SUR

LA PESTE DE TANGER

en 1818—1819.

SUR

LA PESTE DE TANGER
en 1818—1819.

LETTRE

DE MONSIEUR

JACQUES GRÅBERG DE HEMSÖ

Secrétaire de S. M. le Roi de Suède et de Norwège, f. f. de Consul Général dans l'Empire de Maroc,

A MONSIEUR

LE D.R LOUIS GROSSI

Membre du Collège Royal de Médecine à Gènes.

Traduit de l'Italien avec additions
PAR L'AUTEUR.

TANGER,
Avec les types d'Ant.e PONTHENIER de Gènes.

1820.

A Monsieur le Chevalier

OLOF AGRELL,

Conseiller de Commerce de S. M. le Roi de Suède et de Norwège, Son Consul Général dans l'Empire de Maroc, Chevalier de Son Ordre Royal de l'Etoile Polaire et de l'Ordre Impérial Russe de Sainte Anne.

Monsieur,

Je Vous devais l'hommage de l'Opuscule que je redonne au Public, puisque plusieurs idées qu'il renferme dérivent des entretiens dont Vous m'avez honoré, lorsque nous bravions ensemble les dangers et les horreurs de cette terrible Peste. Ce fut pour satisfaire à l'amour de la science

de mon meilleur ami à Gênes, que je composai, en italien, l'original; mais c'est pour satisfaire à mes sentimens pour Vous, Monsieur, mon Chef et mon Ami, que je Vous en offre maintenant la traduction française. Comme témoin de toute l'épidémie, Vous ne serez, certes, pas fâché de lire la déduction des faits qu'elle a pu fournir à l'examen et à la méditation des physiciens; et comme Auteur Vous-même du meilleur ouvrage existant sur cette terre peu connue, dans lequel j'ai puisé mes premières notions positives de son éthnographie, Vous ne devez point être surpris de ce que j'aie voulu Vous faire hommage de ma première production concernant la même contrée.

Mais mon travail Vous appartient à un autre titre. À la tête d'un écrit qui est l'expression de la vérité et l'image de la nature, il était tout simple que je cherchasse à placer le nom d'un Homme capable de sentir et d'aimer le vrai et qui honore la nature en servant l'humanité. Je n'ai fait qu'obéir à mon coeur, que l'intérêt n'a jamais dirigé: votre modestie sévère me gêne sur tout le reste.

L'exacte observation des faits, dans la nature comme dans les sociétés humaines, est la source de toute

instruction, la matière première des sciences. Et la Médecine n'étant, dans un point de vue élevé, que l'application des lois générales de la physique aux phénomènes particuliers de la vie, j'ai dû croire, que mettre sous les yeux des praticiens quelques découvertes de détail, quelques observations, même isolées, de faits minutieux peut-être, mais toujours intéressans, c'était coopérer, selon mes faibles forces, au progrès de cet Art salutaire.

Si je désire que mon petit ouvrage parvienne à la postérité, c'est parceque je voudrais qu'il fut un monument immortel de mon attachement à Votre Personne.

Je suis avec autant de respect que de gratitude,

Monsieur,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

J. GRÅBERG DE HEMSÖ.

A M.r le Docteur

LOUIS GROSSI.

Perlege, nec mecum pariter mea verba relege.
OVID.

Les réflexions sur la peste, contenues dans votre savante lettre du 3 septembre sont, mon cher ami, celles d'un médecin instruit et penseur, jugeant avec sagacité, par les analogies ; mais ce ne sont pas celles d'un homme qui, de ses propres yeux, ait vu et examiné les symptômes, les périodes et les phénomènes de cette terrible maladie durant le cours entier d'une épidémie dans un pays déterminé.

Personne, cependant, n'est mieux dans le cas de devenir juge compétent dans cette matière que l'exact et ingénieux historien du *Typhus pétéchial* (1) qui, en 1817, desola le Duché de Gênes et d'autres contrées de l'Italie. Rien de plus juste, rien de mieux raisonné que tout ce que vous y dites de la théorie des contagions en général et de celle des pétéchies en particulier. Mais quant à celle de la peste, je crois être à même de vous communiquer quelques faits en état de vous donner une idée plus deve-

loppée et plus formelle de la nature et des phénomènes de cette maladie essentiellement contagieuse. Après avoir répondu aux différens articles de votre lettre, c'est donc à votre jugement amical et solide que je vais soumettre le résumé de toutes les observations faites par moi-même, ou recueillies d'autre part, sur l'épidémie pestilente qui, pendant quatorze mois, vient de dépeupler la ville et le territoire de Tanger.

PREMIÈRE PARTIE.

1. Vous ne paraissez point persuadé, mon cher Ami, de la vertu spécifique et presque souveraine, dans le typhus pestilent, de l'huile d'olive. Cependant vous convenez, que l'usage interne de cette liqueur peut avoir de bons effets, et vous ajoutez, que cette découverte n'est pas nouvelle, mais que des auteurs Génois et autres en ont parlé depuis long-tems. J'avoue que ces auteurs me sont tout-à-fait inconnus; aussi suis-je très-curieux de connaître, d'une manière un peu plus précise, leurs noms, leurs ouvrages et ce qu'ils ont écrit. Quoiqu'il en soit, je regrette infiniment, que dans le grand nombre d'écrivains habiles et estimés dont j'ai lu les ouvrages sur la Peste, il n'y en ait pas un seul qui donne même la plus légère idée d'une si précieuse découverte. Puisqu'elle était faite, il fallait au moins, ce me semble, ou la soutenir ou la combattre. (*a*)

(*a*) Parmi les Médecins génois qui ont recommandé l'huile comme remède prophilatique et curatif de la peste on peut citer *Boerio Lucas*, *Ardizzone Fabrice*, *Alizeri Barthélemi*. Ces médecins du seizième siècle ont conseillé aux pestiférés de s'oindre les tempes, les aisselles, la région épigastrique, les aînes, avec l'huile du Mathioli, des scorpions, d'amandes, d'olives, etc. Quant à l'usage interne de ce simple remède il suffit de nommer le célèbre *Giorgi Mathieu*, lequel dans un discours prononcé en présence de Messieurs les Protecteurs du grand hôpital

Le récit que je vous ai fait de l'utilité de ce simple remède, n'est point, comme vous le croyez, tout fondé sur des ouï-dire; plusieurs faits ont été vùs et vérifiés de mes propres yeux, et nommément dans les individus inoculés par M. le Docteur D. Seraphin *Sola.* Nous savons en outre maintenant, que dans le typhus ictérode actuellement régnant à Cadix, on a aussi, avec le meilleur succès, fait usage intérieurement de l'huile d'olive. Il est vrai que les Médecins et les Apothicaires feront tout ce qu'ils pourront afin de décréditer un remède aussi facile et qui coûte si peu; mais la vérité finira ici, comme partout ailleurs, par remporter la palme. En attendant, les anglais et d'autres peuples du Nord ont trouvé cette découverte aussi neuve qu'importante, et il ne paraît pas que les praticiens de ces pays-là aient eu aucune connaissance de l'usage interne, quoique puissent en avoir écrit vos auteurs anciens et modernes. Pourriez-vous me procurer les *Ricordi su la Peste* du Docteur *Romani*? Ce serait me rendre un très-grand service. Après tout, les éloges que d'après ce que vous me dites, cet auteur fait de l'huile, confirment son utilité et les expériences faites à Tanger.

Quant au nombre des individus infectés de la Peste et guéris par l'huile, je ne puis rien vous dire à l'égard des Maures, parceque leur maisons étant inaccessibles, M. le Docteur *Sola* n'en a pu voir qu'un très-petit nombre; mais parmi les Juifs, qui ont presque tous passé sous ses yeux et en partie sous les miens, l'on sait avec la plus grande certitude, que de 1525 individus de tout âge, état et sexe, vivant au commencement de l'épidémie, 813 furent

de Gênes, en 1705, recommanda beaucoup l'huile contre plusieurs maladies, et particulièrement contre les fièvres pestilentielles. Les éloges donnés à l'huile par ce médecin génois ont peut-être déterminé le grand *Boerhaave*, qui extimait les ouvrages de *Giorgi*, à le conseiller contre la peste. Les médecins de Messine en voulurent faire des expériences lors de la peste de 1743.

attaqués de la contagion, dont 234 moururent. Par conséquent, 579 recouvrèrent la santé, et un plus grand nombre eût guéri si, en tems opportun, tous eussent pris la suffisante dose d'huile. Plus de la moitié des 234 décédés ne purent, ou ne voulurent pas se servir de ce remède, soit parce qu'ils en ignoraient la vertu, soit parce que c'étaient des enfans en trop bas âge; soit enfin parcequ' ils ne connûrent que trop tard l'espèce de la maladie. D'autres, à cause de leur extrême misère n'étaient pas en état d'acheter le remède, tandis que d'autres, et c'était peut-être le plus grand nombre, s'obstinaient par fanatisme ou par stupidité à rejeter toute espèce de médicament interne. De cent-dix, à-peu-près, qui prirent l'huile, quelques uns, ou ne le prirent point en dose suffisante, ou sans les précautions requises, en sorte qu'il ne reste qu'à peine 70 morts en 650 individus attaqués, et qui se servirent du spécifique, ce qui établit, à-peu-près, la proportion d'un sur neuf. On ne peut pas dire précisément le nombre de ceux qui se servirent de l'huile en même tems intérieurement et extérieurement; mais des calculs approximatifs paraissent nous assurer, que l'efficacité du remède est alors au moins double, et que la proportion de la mortalité ne surpasse point un sur dix-huit. Et c'est ici que je ne puis résister au plaisir de rendre un juste tribut d'éloge et d'admiration à M. le Chev. D. Joseph Janvier *Colaço*, Consul de S. M. Fidelissime à Larache, alors résidant à Tanger, ainsi qu'à M. D. Joseph *Luyando* Consul Général de S. M. Catholique qui, dès le moment qu'on eût fait la découverte de l'utilité de l'huile, en firent distribuer gratis à tous ceux, qui n'étaient pas dans le cas de l'achéter eux-mêmes. Déjà vous savez, mon cher Ami, que ce fut M. le Chevalier *Colaço* qui, le premier, fit connaître en Europe cette découverte importante; et pour en étendre les bénéfices même aux habitans indigènes de la Maurétanie, il fit, avec le consentement du Sulthân, circuler dans l'Empire un écrit arabe, où, dans le style et selon le

génie de ces peuples mahométans, il exposa et recommanda l'usage de l'huile, avec une courte instruction sur la manière de l'administrer (2). L'expérience personnelle ayant bientôt convaincu un grand nombre de maures de l'excellence d'un tel remède, les effets les plus salutaires ne tardèrent point à couronner les vues philantropiques de M. le Chevalier *Colaço*.

Trois chrétiens seulement moururent de peste à Tanger durant l'épidémie. Le premier, qui était domestique du Doct. *Sola*, mourut avant qu'on eût connu la vertu de l'huile; les deux autres, déserteurs espagnols, échappés de Melilla, ayant pris la contagion à Tetuan, vinrent mourir à Tanger, où ils communiquèrent le mal à trois autres de leurs compagnons, qui les avaient devancés ici, mais qui furent immédiatement guéris par le seul usage interne de l'huile. Je connais trois familles juives, composées en tout de 19 individus, lesquels habitaient la même maison et dont 11 furent attaqués de peste; il en mourut au commencement une vieille femme octogénaire, parce qu'on n'avait pas connu sa maladie, mais tous les autres, se servant à tems de l'huile, recouvrèrent la santé, qui le second jour, qui le quatrième, et tous avant le septième.

II. Les inoculations exécutées ici par M. le Docteur *Sola*, sous l'autorisation du Gouvernement espagnol, avec le pus des exanthèmes pestilens, combiné avec l'huile d'olive, sur quatorze individus déserteurs, auxquels le Gouvernement avait, à cet effet, accordé le pardon, eurent les résultats suivans. Le pus ayant été pris sur des personnes chez qui la contagion avait présenté des symptômes de l'espèce la plus maligne, on s'en servit immédiatement pour les inoculations, qui furent exécutées moyennant douze incisions, faites avec la lancette, savoir, trois en chaque aîne et trois sous chaque aisselle, après avoir oint et légèrement frotté les parties avec de l'huile. Sur huit des inoculés on fit en

outre, avec le bistouri, quatre autres incisions, de la longueur de deux pouces, intéressant légèrement les tégumens communs, et on y injecta le pus combiné avec l'huile.

Sept patiens ne sentirent aucune nouveauté, c'est-à-dire, ils n'eurent aucun symptôme ni général, ni local, apparemment parce qu'ils manquaient de la prédisposition nécessaire pour gagner la contagion; mais dans les sept autres il se manifesta, entre la quatrième et la dixième heure après l'inoculation, quelques faibles idiopathies, savoir, sur trois un petit bubon sur l'une des régions inguinales, sur un autre un petit charbon au centre de la fesse gauche, et dans les trois autres seulement des symptômes généraux fébriles, avec une légère irritation autour des incisions.

Les patiens avaient, dès le moment de l'inoculation, été enfermés dans des chambres séparées; où aussitôt que les symptômes commencèrent à paraître, on fournit aux malades l'huile nécessaire soit pour breuvage, soit pour embrocation à l'extérieur. Avec cela seulement et sans user d'aucun autre remède, ils recouvrèrent tous la santé, la plus grande partie le même jour, et les autres dans les vingt-quatre heures suivantes. Tous continuèrent à se porter à merveille et ne sentirent aucune nouveauté, quoiqu'ils s'exposassent chaque jour au danger de gagner naturellement la peste.

Il eut, sans doute, été intéressant si d'après le désir de M. le Docteur *Sola*, on eût pu obtenir la contrépreuve non seulement de la vertu active du pus exanthématique, en l'employant pur soit dans les mêmes individus, soit dans d'autres, mais encore du caractère de préservation que l'on croit imprimé par l'inoculation. Mais comme les patiens n'étaient point des criminels condamnés à mort, on ne pouvait pas, de propos délibéré, leur imposer l'obligation de s'exposer de nouveau au contact immédiat ou matériel des objets empestés, afin de vérifier s'ils résistaient ou non à l'action du miasme.

Voilà, mon digne ami, des faits réels, arrivés non seulement sous mes yeux, mais en présence de plusieurs autres chrétiens résidants ici, y compris le R. Père Gardien du couvent des religieux espagnols de l'ordre séraphique de Saint François, et de l'Agent de santé établi dans ce pays par le Gouvernement Britannique. Le cours entier de ces expériences ne vous est donc pas rapporté sur des ouï-dire; au contraire j'y ai assisté moi même et je puis vous assurer, parole d'honneur, qu'il n'y a point dans la déduction des faits une seule syllabe de controuvée, ni d'exagérée.

III. Venons maintenant à vos doutes relativement à la possibilité, ou la vérité du fait qu'une même personne puisse gagner plusieurs fois la peste. Des observations ultérieures et les résultats de la proportion numérique entre le nombre des rechûtes, m'ont persuadé, que la contagion de la peste, puisse en quelque sorte perdre non toute sa faculté active, mais bien une portion considérable de sa force communicative, dans les individus, sur lesquels elle a déjà exercé sa funeste influence. Je suis certainement d'accord avec vous à l'égard de la petite vérole, la rougeole, la vaccine etc.; mais je ne suis pas moins intimément persuadé, qu'il ne faut pas mettre dans la même catégorie ni la contagion du typhus pestilent, ni celles de l'hydrophobie, de la gâle et de la siphilis, qui très-certainement, ne suivent pas la même loi. Dans le typhus ictérode, on observe, que ceux qui l'ont eu une fois, très-rarement le gagnent la seconde; cependant il y a eu beaucoup d'exemples contraires, et on en cite plusieurs dans l'épidémie qui actuellement désole Cadix, Séville et la Basse Andalusie. Vous dites fort bien, mon docte ami, qu'en parlant de la peste il faut se rappeler que des expériences faites sur cette effrayante et redoutable maladie sont très-incertaines et très-douteuses, et que la crainte, la confusion, l'horreur qui règnent toujours dans les lieux infectés, font que nous ignorons beaucoup de choses rela-

tivement à cette maladie. Il sera difficile encore, ainsi que vous l'insinuez, de tenir dans des cas semblables des registres exacts, de faire des observations précises et sûres, de bien distinguer tous les phénomènes. La chose n'est pourtant ni impossible, ni sans exemple. Il est vrai que vos doutes ont beau jeu à l'égard des expériences recueillies dans le Levant; mais à Tanger ces difficultés ont toutes été vaincues par notre savant Doct. *Sola*. Habillé et ganté de taffetas ciré, et pourvu de chlorin (*gaz acide muriatique oxigéné*) pour les fumigations, cet habile praticien a visité, examiné, assisté et guéri la plus grande partie de nos juifs attaqués de la peste, et cela avec un courage vraiment magnanime et une assiduité infatigable. Dans ses visites, il s'est toujours fait accompagner par un rabbin juif, nommé Salomon *Pimienta*, lequel est certainement l'un des exemples les plus frappans de la nécessité d'une prédisposition particulière pour gagner la contagion pestifère. Depuis le commencement jusqu'à la fin de notre épidémie, ce bon israélite a non seulement assisté presque tous les juifs infectés et moribonds, les touchant, les maniant, frottant leurs exanthèmes, les dépouillant et les réhabillant, dormant avec les pestiférés dans le même grabat et sous la même couverture de laine. Ce fut lui qui, de ses mains toutes nues, prit aux empestés le pus des exanthèmes qui servit pour les inoculations des déserteurs espagnols, sans avoir jamais senti la moindre nouveauté, ni le plus petit symptôme de contagion.

M. le Docteur *Sola* a tenu de ses expériences et de ses observations un journal très-exact, qui sera publié dans son histoire de l'Épidémie, et qui contient plus de deux cent cas observés et étudiés avec la plus grande précision, dont l'art diagnostique soit capable.

Dans la ville de Tanger où, au commencement de l'épidémie, on comptait environ 9000 habitans maures, 1525 juifs et 115

chrétiens, il est décédé depuis le 25 de Mai 1818, jusqu'au 11 d'Août 1819, c'est-à-dire en quatorze mois et demi, 2234 individus de tout âge et de tout sexe, savoir:

1970 Maures,
257 Juifs,
7 Chrétiens.

J'ai déjà fait voir qu'il est impossible de dire précisément combien de maures ont succombé à d'autres maladies: mais des juifs, on sait avec certitude que 23 ne moururent point de la peste, c'est-à-dire, la dixième partie des décédés. C'est dans les juifs qu'on a remarqué les proportions suivantes entre le nombre des infectés, des morts et des individus qui eurent plus d'une fois la contagion:

De 1525 individus existans 813 furent atteints de la contagion;
De 813 attaqués il en est mort 234;
81 furent attaqués deux fois et il en mourut 18.
9 furent attaqués trois fois et il en mourut 3, et
1 seul fut attaqué quatre fois.

Ce dernier, jeune homme de 18 ans, fut atteint, la première fois en Août 1818, ensuite en Novembre, en Mars 1819, et dernièrement au mois de Juillet, lorsque la mort finit par l'enlever tout de bon. Parmi les Maures, je connais personnellement une jeune femme mariée, de moeurs un peu déréglée, qui eut la peste quatre fois, avec des symptômes exanthématiques et fébriles plus ou moins violens. Ses exanthèmes parurent chaque fois dans des endroits différens et sous des formes diverses. Cette femme vit encore et se porte à merveille. A la seconde attaque elle communiqua la contagion à la femme de l'interprête juif du Consulat général d'Espagne à qui elle fit toucher, de la main nue, un bubon qu'elle avait à côté du teton gauche. Une demie heure après, la juive eût tous les symptômes qui annoncent et caracté-

risent la peste; elle fut guérie par l'usage immédiat et bien ordonné de l'huile d'olive, ainsi que son jeune fils à qui elle avait communiqué la maladie.

La diminution aussi remarquablement rapide dans le nombre des récidives, ou des retours de la peste dans le même individu conduit à une foule d'observations intéressantes sur la prétendue force préservative des contagions. Les expériences faites ici pendant bien long-tems ont paru démontrer, qu'un individu quelconque est sujet à gagner la peste toutes les fois qu'il s'expose au danger de la prendre. On croira, peut-être, maintenant qu'une partie des récidives observées ici ne furent que des rechûtes ou nouvelles attaques du même miasme pestilentiel, une fois introduit dans le système; et ici je voudrais, mon cher ami, que vous fissiez avec moi une différence bien grande entre les noms de *récidive* et de *rechute*, en donnant le premier à une nouvelle attaque du même genre de maladie, mais non de la même contagion, et le second au retour de l'action de la même contagion et du même miasme pestilentiel. On a effectivement eu ici des exemples de semblables *rechutes* surtout, lorsque les malades en convalescence soit par des excès, soit par des fautes de régime y ont donné lieu et motif. Dans ces cas, le retour de la maladie s'est toujours vérifié avec des pronostics funestes entre le dix-huitième et le vingt-unième jour depuis la première attaque et jamais après le vingt-septième. Mais les *récidives* notées ci-dessus furent toutes des véritables attaques d'un nouveau miasme, des nouvelles infections, entre lesquelles le moindre intervalle a été de trois mois entiers, c'est-à-dire au moins de neuf à dix semaines après que les patients étaient parfaitement guéris de l'attaque précédente.

Du nombre des individus qui, durant la peste de Tanger, prirent deux fois la contagion, je connais personnellement cinq

qui avaient déjà eu la peste en l'année 1800. Trois d'entre eux tombèrent malades en août et septembre l'année passée; ils guérirent ensuite et n'eurent plus aucun signe, ni symptôme de contagion, jusqu'à ce qu'ils s'infectèrent de nouveau en juin dernier du nouveau miasme alors introduit ici de Tétouan. La dernière victime morte à Tanger le 11 du mois d'août 1819, fut une femme juive, mère de mon tailleur, laquelle avait été l'une des premières personnes attaquées en juin 1818. Alors elle eut trois bubons dans l'aîne qui guérirent par résolution, et en dernier lieu elle mourut de fièvre pestilentielle avec pétéchies et vomissement de sang. Toutes les deux fois elle prit la contagion de l'une de ses filles.

Ces récidives ont souvent été plus violentes et plus malignes que la première attaque, et presque toujours annoncées et caractérisées par des symptômes tant généraux que particuliers tout-à-fait différens, et qui se sont présentés dans d'autres endroits que sous l'attaque précédente. Des individus, par exemple, qui une fois avaient eu, ou simplement la fièvre avec ou sans pétéchies, ou bien des bubons ou des charbons dans une partie du corps, eurent dans les récidives ces symptômes dans d'autres parties. Plusieurs pestiférés qui, dans l'une des attaques avaient eu seulement des pétéchies ou seulement des charbons, n'eurent dans les autres que des bubons; sans parler des autres symptômes de vomissement, de diarrhée, de soif inextinguible, qui varièrent à l'infini de l'une des attaques à l'autre.

On ne peut donc pas, à mon avis, établir comme axiôme de diagnostique, que la contagion du typhus pestilentiel imprime un caractère préservatif dans les individus sur lesquels elle agit, comme on ne peut pas non plus soutenir, qu'un individu soit sujet à gagner la peste autant de fois qu'il s'exposera au danger de la prendre. Ce qu'on peut dire et soutenir comme une vérité po-

sitive et incontestable, c'est que le nombre des récidives réelles et indubitables parmi les juifs de Tanger a été, en proportion avec le nombre de la population, des individus infectés, etc. comme :

1525 —— 813 —— 81 —— 9 —— 1.

C'est-à-dire que de 1525 individus vivans 813 ont été attaqués de la peste, desquels 81 deux fois, 9 trois fois et un seul quatre fois, ce qui prouve qu'un certain caractère de préservation a été imprimé, puisque celui qui une fois a eu la maladie a pu parier dix contre un de ne la gagner plus, celui qui l'a eue deux fois, neuf contre un de ne pas en être atteint la troisième, et ainsi du reste. Je ne dirai point que ces proportions se retrouvent les mêmes dans tous les lieux où la peste règne ; [redacted] ainsi que Baglivi mettait toujours au bas de ses traités de médecine pratique les mots *Romæ Scripsi*, je dirai que mes observations ne regardent que l'Epidémie de peste qui vient de finir à Tanger.

Toutefois, et encore que le retour plusieurs fois du tiphus dans le même individu soit un fait dont on ne peut, ni on ne doit plus douter, je suis persuadé, qu'en Europe, où les précautions et les mesures preservatives éloignent le danger de semblables récidives, on puisse presque admettre comme certain que qui une fois a eû la peste, très-rarement, ou peut-être jamais, ne la gagne plus, et que de cette manière l'opinion générale de l'activité diminuante de la contagion n'est pas tout-à-fait impertinente, et cela d'autant moins que même dans les pays mahométans, où ni le Gouvernement, ni les particuliers n'usent d'aucune précaution, le rapport entre le nombre des récidives décroit avec tant de rapidité, principalement dans l'empire de Maroc, où en dépit de l'expérience journalière et du grand nombre de preuves, pour ainsi dire, palpables, on n'a jamais pu persuader ni aux maures, ni aux juifs, que la peste est essentiellement contagieuse, c'est-à-dire

qu'on la gagne par le contact, parce qu'ils croient fermement que Dieu seul l'envoie à qui il veut, et surtout à ceux qu'il aime de préférence. Il est donc naturel, que le miasme doive, dans ces pays, se manifester avec la plus grande violence possible, puisque rien ici ne l'empêche de développer et de suivre toutes ses lois, et de se présenter sous son aspect le plus formidable; tandis qu'en Europe l'activité de la contagion est immédiatement tenue de court, étouffée, ou du moins de jour en jour plus amortie. Au surplus, l'individu qui, en Europe, en fut atteint une fois, ne s'exposera certainement pas à la gagner de nouveau.

A l'égard de Tanger et de l'Empire de Maroc, je crois pouvoir assurer, qu'il n'y a peut-être pas de pays au monde où l'on ait pu, avec plus de succès et d'utilité, étudier diagnostiquement une épidémie de peste, en suivre les différens symptômes, degrés, périodes et phénomènes. Dans le Levant, et même dans les États de Tripoli, Tunis et Alger, dont les Souverains sont turks de la secte de Hanèfi, la contagion ne suit plus sa vraie carrière, ni n'obéit plus à ses lois naturelles, puisque là non seulement les chefs de l'état, mais les particuliers mêmes, sont désormais persuadés que l'on peut et que l'on doit éviter et éloigner la peste par le moyen des préservatifs et des mesures de précaution. Mais dans l'Empire de Maroc, où tout le monde, depuis le Sulthan et les chérifs jusqu'au plus misérable mendiant, considère comme fou et impie quiconque cherche de se soustraire à l'infection, on a eu, durant l'épidémie maintenant finie, la plus belle occasion possible pour découvrir, observer, suivre et décrire la contagion, en faisant des recherches et des expériences les plus studieuses et les plus exactes sur cette terrible maladie dans toute l'étendue de la sphère d'activité du miasme. Et c'est principalement sous ce point de vue que l'histoire scientifique de

l'épidémie de Tanger, dont s'occupe M. le Docteur *Sola*, et l'exposition simple et sincère de tout ce qu'il a vu et opéré, ne pourra qu'être de la plus grande importance pour les progrès de la médecine pratique, et pour la théorie particulière des contagions; vu qu'il est impossible de faire usage d'une plus scrupuleuse attention, de soins plus assidus, ni d'une plus noble intrépidité, que celle pratiquée par ce docte et habile Médecin, en suivant et examinant tous les aspects, les degrés et les phénomènes de l'Epidémie.

SECONDE PARTIE.

I. Ayant ainsi, à mon avis, répondu à toutes les parties de votre ingénieuse lettre, il me reste maintenant, mon cher ami, de vous présenter quelques lignes nosographiques et diagnostiques sur la nature, les symptômes et les phénomènes de notre épidémie de peste.

Il paraît d'abord, que cette maladie contagieuse puisse et doive se diviser en deux classes distinctes, savoir:

1.° *Typhus pestilentiel* (Fièvre pestilentielle) *avec des symptômes locaux ou exanthématiques*, c'est-à-dire, des bubons, des pétéchies et des charbons.

2.° *Typhus pestilent* (Fièvre pestilentielle) *sans symptômes exanthématiques.*

Hormis ces deux classes il y a eu ici quelques exemples de patiens qui eurent seulement des symptômes locaux sans fièvre, ni autres symptômes généraux; mais le nombre de ces exemples a été si petit, que je n'ai pas osé en former une classe distincte. Dans chacune des deux classes que je viens d'établir, la contagion s'est présentée par tous les degrés plus ou moins violens, et l'expérience a démontré qu'un individu dans lequel la maladie s'est manifestée appartenir à l'une des deux classes, peut aussi bien l'avoir prise d'une personne qui l'eut de l'autre classe, qu'il peut l'avoir ensuite communiquée à un tiers chez qui les symp-

tômes de la contagion ont pu se ranger tantôt sous l'une, tantôt sous l'autre des deux classes. Outre que les individus qui eurent plus d'une fois la peste, l'eurent tantôt de l'une des classes et tantôt de l'autre.

II. Le Type de la fièvre a été toujours continu, avec quelque augmentation vers la nuit.

III. L'analogie qui existe entre le typhus pestilent et la fièvre jaune est très-petite, et ne se manifeste que dans un très-petit nombre d'accidens symptômatiques, comme le vomissement, la diarrhée, le délire et cette ardeur interne qui cause la soif inextinguible et les douleurs poignantes et très-aigües dans l'estomac et dans le ventre.

IV. Parmi les circonstances propres à déterminer et à caractériser le typhus pestilentiel, je ne saurais vous en nommer d'autres que la prédisposition à le gagner et le contact matériel des objets infectés de peste. Il est toute fois impossible de former même des conjectures au sujet des causes et de la nature de la prédisposition susdite. Non seulement nous ignorons tout-à-fait en quoi elle consiste, mais encore si elle est constante et égale dans toutes les époques de la vie, dans tous le tems de l'année et dans tous les climats; ou s'il y a des circonstances qui puissent ou la diminuer ou la détruire, soit pour toujours, soit seulement pour un espace de tems déterminé. Le fait est qu'elle existe, et qu'elle est indispensable pour faire gagner la contagion. La seule chose qu'on puisse dire là-dessus avec certitude, c'est que dans le cours d'une épidémie, presque la moitié de la population se trouve dépourvue de cette prédisposition, et par conséquent sans le risque de gagner la peste, ce qui paraît expliquer comment dans les pays mahométans tous les habitans qu'ils renferment, n'aient, depuis long-tems, disparu de la surface du globe, surtout dans les contrées où le miasme se trouve endémique ou permanent. (3)

Comme une nouvelle preuve de la nécessité physique d'une telle prédisposition particulière pour gagner la peste, je ne puis m'abstenir de vous citer quelques exemples. Je connais personnellement deux femmes juives, lesquelles, dans la plus grande violence de la fièvre, c'est-à-dire, le second et le troisième jour et au moment de l'éruption des symptômes exanthématiques, accouchèrent très-heureusement d'enfans sains, qu'elles ne cessèrent point d'allaiter et de tenir à leurs côtés dans le même lit, sans que ces petites créatures sentissent ni alors, ni après, la moindre nouveauté ou le plus petit symptôme de contagion. D'autres enfans empestés ont sucé le lait de leurs mères sans que celles-ci aient gagné la maladie. Il y a même un exemple singulier d'un enfant sorti avec des symptômes de contagion du ventre de sa mère malade de peste, et qui malgré cela vécût et ne mourût qu'après dix-sept jours, tout couvert de pétéchies de couleur violette.

V. Une autre observation curieuse, et que probablement vous serez tenté de placer parmi les fables, mais qui pour cela n'est ni moins vraie ni moins importante, c'est que généralement les symptômes de la contagion dans les femmes ne se sont manifestés ni plus violens ni de qualité plus maligne pendant la couche et les vidanges, que dans d'autres situations et dans d'autres individus infectés de peste. Une de ces femmes, que je connais personnellement, et qui eut des symptômes on ne peut pas plus violens fut guérie en très-peu de jours moyennant l'usage interne et externe de l'huile d'olive. L'ouvrage de M. le Docteur *Sola* contiendra un grand nombre d'observations de ce même genre.

VI. Quant à la manière d'attraper le miasme pestifère, je suis persuadé, et toutes les expériences, faites ici, concourent à me fortifier dans l'idée, que l'air ne sert jamais de véhicule à la contagion et que, pour la gagner, l'attouchement matériel d'un

objet infecté est absolument nécessaire. On a même observé, que la peste se gagne difficilement à l'air libre, surtout s'il y fait un peu de vent frais. A Tanger il y a très-peu d'exemples de personnes qui aient pris la contagion dans les rues; les femmes et leurs amples vêtemens de laine ont toujours été le grand véhicule du miasme. Plusieurs Chrétiens, sans compter M. le Docteur *Sola* et M. *Sourdeau*, consul général de France, ont passé tous les jours au milieu des Maures et des Juifs, sans autre précaution que celle de ne pas se frotter contre leur vêtemens, et pas un seul n'y a gagné la peste.

VII. Je devrais maintenant, mon cher Ami, vous parler de mon opinion à l'égard de la nature et le développement du miasme, que dans le typhus pestilent je crois vivant et rampant, non voletant ni sautillant. Cette opinion avancée et soutenue dès la plus haute antiquité, tombée ensuite en discrédit et presque dans l'oubli, mais relevée par *Kircher*, *Vallisnieri* et mon compatriote l'immortel *Linnée*, et défendue en dernier lieu par le savant et ingénieux auteur anglais de la *Zoonomie* et par ses traducteurs MM. *Kluyskens*, *Brandis* et *Rasöri*, m'a paru très-propre, peut-être unique, à expliquer un grand nombre de phénomènes observés ici, qu'il serait trop long d'énumérer dans une lettre. D'ailleurs je prévois que vous serez difficilement là-dessus de mon avis; aussi me limiterai-je à vous citer seulement deux cas, lesquels s'ils ne prouvent pas la vitalité du miasme, démontreront au moins jusqu'à quel point son activité peut être prompte et immédiate.

Une femme juive, dont la soeur m'a servi de domestique, exempte de tout soupçon de mal, s'étant assise sur un *hhaïk* ou manteau de laine appartenant à une autre femme malade de peste, se sentit sur le champ piquer les fesses et le haut des cuisses, comme d'une infinité d'épingles très-aigües qui pénétrassent jus-

que dedans les muscules fessiers et les os des hanches. Trois heures furent à peine passées que l'on vit se présenter sur les parties piquées un nombre incroyable de petits charbons, suivis des symptômes fébriles ordinaires et périodiques de la contagion.

Une autre femme, également en très-bonne santé, ayant par mégarde mis le pied nu sur les matières récemment vomies par un malade eut, presque immédiatement des douleurs poignantes dans le cou, suivies d'horripilations, de céphalalgie gravative et d'autres symptômes usuels de la contagion. Quelques individus ont comparé l'effet de la première attaque à celui de la piqûre d'une aiguille, qui pénétrerait jusque dans les os de la partie atteinte.

VIII. C'est une chose bien connue, que l'huile ôte la vie à tous les animalcules qui respirent au moyen des trachées ou stigmates, placées latéralement à la partie antérieure du tronc ou de l'abdome; or, ne se pourrait-il pas que l'effet prodigieux de cette liqueur grasse et onctueuse, dans le typhus pestilentiel, tirât précisément son origine de la faculté de l'huile d'éteindre la vitalité du miasme, où de neutraliser au moins son action vénimeuse? Les guérisons opérées ici, et les inoculations exécutées paraissent fournir des preuves concluantes en faveur d'une telle opinion. Quoiqu'il en soit, il paraît que cette faculté de l'huile diminue ou se perd en effet, du moins intérieurement, aussitôt que le miasme pestifère a eu le tems de s'étendre aux parties internes du système. Aussi la dose suffisante d'huile, savoir depuis cinq jusqu'à huit onces, doit-elle être avalée d'un seul coup au moment qu'on se sent attaqué, attendu que peu d'instans plus tard elle ne produit plus les mêmes effets. L'usage externe soit en fomentations, soit en onction, soit enfin en frictions est toujours très-utile, si non pour guérir la maladie, au moins pour soulager le malade, de même que les évacuations très-abondantes produites par l'huile pris en potion, peuvent avoir de très-bons

effets critiques, même après la manifestation des symptômes soit exanthématiques, soit fébriles.

IX. Parmi les symptômes généraux de la peste il faut donner le premier rang aux douleurs poignantes dans les parties ou se manifestent ensuite les symptômes exanthématiques; fièvre précédée d'horripilations; céphalalgie gravative, stupeur, vertiges, délire; soif inextinguible accompagnée d'ardeur interne, nausées, vomissement ou diarrhée avec des douleurs déchirantes dans l'épigastre; météorisme; sueurs quelquefois colliquatives et douleurs sourdes aux lombes. Plus rares et presque toujours funestes furent les hémorragies passives du nez, de la bouche, de l'anus et, chez les femmes, de la vulve. Le vomissement noirâtre a constamment été un pronostic de mort imminente.

X. Les bubons, les pétéchies, les charbons et les taches violettes, furent, suivant l'ordre ici énoncé, les symptômes locaux les plus communs. Les premiers, qui sous aucun rapport, ne peuvent, dans le typhus pestilent, être considérés comme critiques, puisque très-souvent ils se présentent avant la fièvre, et quelque fois même sans elle, se sont manifestés avec des pronostics plus ou moins funestes, suivant leur apparition sur le cou et auprès de l'angle des joues et dans les aînes, sous les aisselles et dans les extrémités des os formant les grandes articulations, comme la courbure des coudes, les jarrets, les poignets et le cou du pied. Ceux du cou, ou de l'angle massétérique, ont ordinairement été les plus malins et les plus meurtriers, peut-être parce qu'ils se trouvent plus près du cerveau et de la poitrine; viennent après ceux des aînes et des aisselles qui gardèrent un degré moyen d'influence mortifère, et finalement ceux des extrémités qui furent les moins funestes, ne causant presque jamais la mort. Outre ces parties du corps l'unique endroit où l'on ait observé quelquefois des bubons, est la région intérieure des cuisses: mais

de pareils cas ont été extrêmement rares. Sur les femmes ils se présentent assez souvent dans les mamelles.

Le mode de terminaison des bubons pestilentiels a été très-varié. Quelquefois ils ont fini par métastase et par gangrène. Mais les modes les plus communs ont été la résolution, l'écoulement du pus et l'induration.

XI. Les pétéchies se sont très-rarement présentées seules, c'est-à-dire, sans être accompagnées d'autres symptômes extérieurs et presque jamais dans l'époque d'irritation de la maladie. D'ordinaire elles se sont manifestées dans l'époque nerveuse et après l'apparition des bubons et des charbons, et alors elles furent presque toujours d'un pronostique funeste. On ne peut rien dire de précis sur telle ou telle autre partie du corps où les pétéchies se soient présentées de préférence, car elles se sont montrées partout indistinctement. La seule chose qu'on puisse dire, est que leur couleur a toujours passé, successivement, du rouge au violet, et de ce dernier au brun noirâtre, qui fut toujours signe d'une mort prompte et inévitable. Quelquefois elles ont passé à l'état de gangrène, surtout dans le plus fort de l'épidémie. Les *taches violettes* ne diffèrent des pétéchies que par leur grandeur, et parce qu'elles se présentent d'abord sous leur couleur distinctive; leur pronostic a constamment été funeste. (4)

XII. Les charbons se présentent indistinctement sur toutes les autres parties du corps non couvertes de poil, mais de préférence sur les parties les plus charnues et plus remplies des muscles forts, comme les lombs, les hanches, les fesses, les cuisses, le dos, les régions du deltoïde et de l'acromion, les membres, la nuque, les joues, l'intérieur de la bouche et, seulement sur les hommes dans les mamelles. Quelquefois pourtant on a observé des charbons sur les parties où il n'y a que la peau et les os: comme sur le devant du tibia, sur le sternum, sur le dos de la main et des doigts, etc.

On n'a pu former aucun pronostic de la situation des charbons: mais on a généralement observé, que là où ces exanthèmes paraissent n'attaquer que les tégumens, les bubons affectent de gangrène les glandes lymphatiques, peut-être même le tissu cellulaire, et ne guérissent que lorsque la chair morte (nommée *racine* par les Maures) en est sortie, laissant ordinairement alors une cicatrice tellement durable, que dans plusieurs individus qui eurent la peste en l'année 1800, elles sont encore aujourd'hui très-visibles.

XIII. La peste attaque les individus disposés à la gagner, de tous les âges et de toutes les constitutions; seulement il paraît, qu'au commencement d'une épidémie elle atteint principalement les personnes faibles comme les femmes, les enfans, les valétudinaires, les vieillards débiles et cacochymes. Elle règne spécialement dans les saisons moyennes; elle diminue par l'action du froid, mais non par celle du calorique. De certaines vicissitudes atmosphériques, de certains vents chauds et humides, notamment dans les endroits peu aérés, peuvent contribuer à rendre la contagion plus violente et plus maligne. A Tanger, comme partout ailleurs, les ouvriers et les porteurs des fabriques et des magasins d'huile ont généralement été exempts de la contagion; mais on n'a pas vu le même effet dans les porteurs d'eau, dont un grand nombre ont été emportés par la peste.

XIV. On croit généralement que dans le principe et vers l'extinction de la contagion, la nature du miasme, son activité contagieuse et les conséquences que le typhus produit dans le système, soient moins fortes et moins fatales que dans la période moyenne ou de la plus grande intensité de l'épidémie. Effectivement, on observe que, dans plusieurs personnes, bien que parfaitement guéries du typhus pestilent et des symptômes généraux et locaux, le ravage effectué par la contagion dans la machine, a souvent

anéanti la vitalité de différentes parties des systèmes nerveux, musculaires et lymphatiques, et produit des accidens plus ou moins funestes de dysopie et de cécité, de dysphonie et de perte totale de la voix, de dysécée et de surdité complette, d'affections édémateuses de tremblemens convulsifs, de dycinésie, de paralysie ou de dysesthésie dans une ou plusieurs parties de la machine. Ces accidens ont communément lieu pendant la période d'intensité de l'épidémie; mais on en observe aussi vers l'époque de son extinction finale. La dernière victime à Tanger, par exemple, dont je vous ai déjà parlé, mourut le troisième jour après l'attaque, ayant essuyé les effets les plus violens et les plus terribles de la contagion, tels que les pétéchies et le vomissement de sang noirâtre. Sa fille, qui lui avait communiqué le mal, était morte la semaine précédente. Certainement le miasme pestilentiel n'avait point, dans ces deux femmes, perdu ni de sa violence, ni de sa malignité, car jamais la contagion n'avait présenté des symptômes plus graves et plus formidables. Dans une autre maison habitée par quatre familles juives qui, au commencement de juin dernier, eurent 19 malades de peste, dont M. le Docteur *Sola* tira le pus pour les inoculations, il en mourut 10 avec les symptômes les plus terribles, ce qui prouve également que le miasme n'avait point perdu de sa force intrinsèque. Et c'est ici, mon cher ami, que je vous engage à faire une distinction bien formelle entre la force *intrinsèque* ou agissante, ou la force *communicative* ou contagieuse du miasme, pendant le cours d'une épidémie. Je crois fermement, que la première demeure toujours la même; et qu'elle est toute aussi violente à la fin qu'au plus fort de l'épidémie; mais que la dernière perd nécessairement de son activité vers l'époque de l'extinction finale, par le défaut d'aliment, c'est-à-dire, parce qu'il reste alors peu des personnes douées de la prédisposition nécessaire pour attraper le miasme.

J'ai déjà dit, que les vicissitudes atmosphériques influent beaucoup sur le plus ou moins d'intensité et de violence dans le mode d'action du principe pestilentiel. Il est au moins indubitable que la combinaison du calorique avec l'humidité dans la température de l'air, augmente d'une manière effrayante la force contagieuse du miasme.

XV. Les deux principales périodes du typhus pestilent observées ici ont été celles que le professeur *Hildebrand* a nommées *époques inflammatoires et nerveuses.* La plupart des individus qui recouvrèrent la santé ne connurent que la première de ces époques; tandis que ceux qui entrèrent dans la seconde perdirent presque tous la vie. D'ailleurs, on a vu des individus se présenter, dès le premier instant de la contagion dans l'état nerveux; ces individus moururent presque tous dans les vingt-quatre heures et quelques-uns même dans le court espace de huit à dix heures. Apparemment que le miasme, attaquant d'abord en eux le centre dù système nerveux, ne laissa du tems pour aucune réaction. C'est dans cette classe, ce me semble, qu'il faut ranger tous ces malheureux qui, dans les épidémies de peste, succombent à une mort presque subite comme s'ils étaient frappés de la foudre.

La distinction d'une *époque* ou d'un état *critique* dans la peste, ne peut être d'aucune utilité dans la pratique, attendu qu'après l'époque inflammatoire, tous les médecins et tous les remèdes du monde ne peuvent plus changer en rien le cours naturel et rapide de la maladie. Les secours de l'art sont alors absolument inutiles. D'ailleurs le progrès du mal est ordinairement si rapide qu'il laisse à peine le tems pour distinguer les époques. La même chose arrive encore dans le typhus ictérodes où l'époque inflammatoire est également la seule qui admet l'emploi et l'utilité des secours de la médecine.

XVI. Parmi les symptômes généraux et les affections internes on observe comme les plus funestes, le vomissement, la diarrhée et les douleurs déchirantes dans l'épigastre. On croit assez généralement, que dans les individus, qui ne présentent point des symptômes exanthématiques, ces mêmes symptômes se déclarent dans les parties intérieures, soit viscères, soit intestins, ni plus, ni moins que dans plusieurs on observe des charbons dans l'intérieur de la bouche; et que ces exanthèmes internes même dans les individus qui en ont au dehors, soient la cause des douleurs très-aigues, de l'ardeur interne et de la soif inextinguible que souffrent les malades. Dans un pays où les autopsies fussent ou permises ou seulement praticables, on eût pu vérifier cette hypothèse; mais à Tanger, quiconque entreprendrait la moindre opération semblable, pourrait bien courir le risque d'être disséqué lui-même, tout vivant, *de par* l'Empereur de ce pays barbare.

Cependant, une observation tirée de la coïncidence des signes diagnostiques de la fièvre jaune avec ceux du typhus pestilentiel, semble non-seulement venir à l'appui de notre hypothèse, mais expliquer encore comment l'huile d'olive devient un remède héroïque dans la peste. On sait, à n'en plus douter, que dans la fièvre jaune il y a inflammation et exulcération dans l'estomac et dans le canal intestinal, et on a vu, dans le cours actuel de cette maladie à Cadix, que l'huile d'olive a procuré de grands avantages, comme on l'avait observé depuis long-tems; que cette liqueur grasse appliquée en onctions sur les exanthèmes pestilens et notamment sur les charbons, donnait beaucoup de soulagement aux malades. Or, les médecins espagnols ont tous observé, que l'une des premières et meilleures indications curatives, dans le typhus ictérodes est de pousser les évacuations alvines afin de tenir le ventre et les premières voies toujours libres. Nul doute, que l'huile d'olive ne soit un remède puissamment

émollient, et comme d'ailleurs on a vu, dans la peste de Tanger, qu'elle opère très-souvent comme purgatif, mais très-rarement comme émétique, nous sommes fondés à croire que ses propriétés comme laxatif émollient sont celles qui la rendent si éminemment utile dans la peste, et qu'il ne sera pas très-difficile d'ôter à ce remède sa qualification d'empirique pour lui donner une place distinguée et bien méritée dans la pharmacologie et la thérapeutique rationnelles.

XVII. Le vomissement des pestiférés est communément d'une couleur jaunâtre, par toutes les nuances, depuis la couleur de paille jusqu'au brun foncé, semblable au sédiment du café. J'ai déjà dit que cette dernière couleur a été constamment un symptôme précurseur de la mort la plus prompte.

XVIII. Les jours critiques la plupart funestes, furent constamment le second, le troisième, le quatrième et le septième. Le plus grand nombre des morts décédèrent dans le quatrième jour, aucun après le septième, à moins que ce n'ait été par rechûte provenant de quelque excès de la part du malade. En général, la convalescence a été complète après le vingt-unième jour.

XIX. Il serait sans doute nécessaire d'entrer ici dans quelques détails par rapport aux méthodes curatives rationnelles ou thérapeutiques suivies par M. le Docteur *Sola*, ne fut-ce que pour en comparer les effets avec ceux de l'huile d'olive. Effectivement, ce diligent praticien en a tenté plusieurs, mais sans aucun succès, à cause du fanatisme, du manque de docilité et de la privation presque totale d'esprit et de jugement des malades et de leurs parents, de façon qu'il a dû finir, lui aussi, par se limiter à la méthode de l'huile, soutenue et secondée par quelques remèdes sudorifiques et vomitifs, auxquels dans un petit nombre de cas il ajouta quelques bains d'aspersion d'eau froide. Ainsi je suis persuadé, que dans son histoire de l'épidémie il ne pourra dire, à ce sujet, que fort peu de chose. Outre qu'il n'existe, dans ce

pays, ni apothicaireries, ni autres lieux de débit de drogues et de médicamens, la plupart des naturels du pays, tant Maures que Juifs, ont une répugnance innée qui tient du fanatisme, pour tout remède interne, notamment contre les maladies contagieuses. Il a donc été impossible d'assujettir un seul d'entr'eux à un traitement rationel, et d'après les règles de la médecine pratique.

Le seul remède dont les Juifs et un certaine nombre de Maures aient bien voulu se servir, a été l'huile, remède que sans doute, vous appellerez empirique. Mais quel est, mon bon ami, parmi les remèdes nommés spécifiques et que l'on devrait plutôt nommer héroïques, comme le mercure, le quinquina, le soufre, le gaïac, etc., quel est, dis-je, celui qui ne soit point sorti du sein de l'empirisme, ou de la médecine pratiquée d'après la seule expérience? Malheur à vous autres médecins, malheur même à l'humanité infirme et souffrante, si les connaissances de l'art de rétablir et de conserver la santé se bornaient à celles qu'on a déduites *à priori!* Quant à nous autres, j'observerai encore, que dans le Levant et dans les autres États barbaresques, il y a des apothicaireries et des médecins ainsi qu'un grand nombre de Turcs qui n'ont plus pour les méthodes rationnelles ou thérapeutqiues cette répugnance insurmontable des Maures. Mais ici, je vous le répète, il serait plus facile de faire qu'un de ces musulmans, et même un juif, reniât sa foi que de faire qu'il s'assujettit à un traitement quelconque, fondé sur les théories connues en Europe.

XX. En la considérant enfin comme épidémie, la peste de Tanger a parcouru les quatre périodes ou époques ordinaires de *commencement et progrès*, *d'extrême intensité*, *de déclin et d'extinction* progressive et finale. La première de ces périodes commença le 25 mai de l'année passée, lorsque la première victime cessa de vivre, et continua pendant les mois de juin, juillet et août. La première importation du miasme paraît s'être faite par

deux officiers maures qui arrivèrent ici, le 22 de mai, dans une chaloupe de la frégate anglaise le Tage, alors mouillée dans la Baie de Gibraltar, venant d'Alexandrie d'Egypte, et ayant à bord deux fils du Sultan de Maroc et leur suite, avec autres soixante-quinze pélérins qui retournaient de la Mekka et parmi lesquels se trouvaient dix-sept femmes. On a su long-tems après, qu'un crocheteur juif, lequel porta les effets des officiers maures arrivés le 22, de la marine au château avait dès lors attrapé la contagion, et qu'une de ses soeurs, âgée de seize ans, qui probablement avait la prédisposition nécessaire, s'était sentie attaquée le 23, et qu'elle était morte le 25 avec tous les symptômes du typhus pestilent, comme on pût s'en convaincre en les comparant avec ceux des individus de la même famille qui moururent dans la suite.

Sur ces entrefaites, la frégate anglaise était arrivée à Tanger dès le 23, et comme à son bord il ne paraissait aucun signe de contagion, on donna de suite l'entrée à tous les pélérins et leurs bagages, et on n'entendit parler ni de peste, ni d'autre maladie contagieuse, parce qu'on ignorait encore les accidens susdits, et que la mortalité ne surpassait point l'ordinaire, quoiqu'on ait su depuis, que dans les derniers jours du mois de mai, d'autres individus tant Maures que Juifs étaient morts avec des symptômes de peste, bien qu'on voulut alors faire croire que ces malheureux s'étaient empoisonnés, surtout la jeune juive qui succomba la première. Mais lorsque la matinée du 2 de juin un bâtiment anglais fut entré dans la baye de Tanger, venant directement d'Alexandrie avec 430 pélérins et quantité de hardes et de marchandises, on sut bientôt que des passagers pestiférés étaient de suite descendus à terre, et notamment une femme maure, laquelle en effet, mourut trois jours après et communiqua la contagion à la maison où elle avait logé, d'où le miasme s'étendit aussitôt à tout le quartier voisin et de là successivement aux

plus éloignés, en même tems que celui importé dès le 22 mai faisait des progrès dans la population juive.

Les consuls chrétiens fermèrent alors leurs maisons et le mal continua à se répandre promptement dans la ville; la mortalité qui dans les tems ordinaires, n'est que de deux individus en trois jours, allait en augmentant insensiblement de deux jusqu'à trois et quatre par jour, de façon que depuis le commencement de l'épidémie jusqu'à la fin du mois de juillet, on compta 144 morts, sans qu'on pût encore savoir précisément de quelle espèce fût la maladie, non seulement parce qu'il n'y avait point ici de médecin en état de vérifier cela, mais encore parceque les Maures et les Juifs difficilement avouent l'existence de la peste. Le nombre des malades était cependant très-grand, mais peu de personnes mouraient, et la plupart d'elles étaient des femmes d'un âge avancé, des vieillards et des enfans.

Au commencement du mois d'août, M. le Docteur *Sola* étant revenu de Fez, les Consuls l'engagèrent à examiner de près les symptômes et la vraie nature de l'épidémie, qui commençait à se montrer de plus en plus homicide, jusqu'à retrancher du nombre des vivans cinq à six personnes chaque jour. Ayant, sans délai, fait les observations les plus exactes, le Docteur déclara bientôt que, d'après ce qu'il pouvait en juger, il reconnaissait dans la maladie régnante tous les symptômes de la peste du levant, en sorte qu'il ne pût plus y avoir de doute sur l'existence de ce terrible fléau à Tanger.

La seconde période de l'épidémie comprend les mois suivans de septembre, octobre et novembre. Le 9 de ce dernier mois il mourut 42 individus dans l'enceinte de la ville. Dans les premiers jours de décembre on commença un peu à respirer, puisque le nombre des morts diminuait tous les jours, et cette troisième période continua ainsi dans le mois de janvier et de février. Avec le mois de mars s'ouvrit enfin la quatrième période, ou

celle de l'extinction progressive et finale, durant laquelle il mourut presque uniquement des juifs. La cessation totale se vérifia dans la seconde semaine du mois de mai; le miasme venu d'Alexandrie se trouvant alors entièrement éteint à Tanger.

XXI. Cependant nous fûmes encore loin d'avoir recouvré la santé publique. Le 22 mai 1819, anniversaire de la première importation d'Alexandrie l'année passée, il y eut de Tétuan, une nouvelle importation de miasme, ou d'une seconde épidémie, qui dura ensuite jusqu'au 11 du mois d'août. Cette nouvelle importation ne peut être attribuée qu'aux communications non interrompues avec Tétuan et d'autres endroits de l'intérieur infectés de peste, d'où il arrivait tous les jours des individus pestiférés, et notamment toutes sortes des vêtemens, de hardes et de meubles provenant de la succession des individus morts de la peste. Ces objets étaient exposés et vendus à notre marché public, d'où les acheteurs, toujours entichés de l'opinion que la peste n'est pas contagieuse, les introduisaient dans leurs maisons, et en faisaient usage immédiatement sans user de la moindre précaution. Et pour vous peindre d'un seul trait la préoccupation, ou plutôt l'infatuation des maures à cet égard, il vous suffira de savoir, que le Consul Général des États Unis d'Amérique, M. James *Simpson* ayant, comme Consul du mois, obtenu en mai, du Gouvernement de Maroc, qu'aucun individu venant de Tétuan, ou d'autres lieux infectés, ne serait admis dans la ville de Tanger, les autorités constituées de cette ville ordonnèrent, à la vérité, que cette disposition fût exécutée, mais elles ne purent empêcher les gens de l'intérieur de venir deux fois la semaine au marché public, qui se tient tout près de la principale porte de la ville, ni d'avoir là toutes les communications possibles avec ceux qui achetaient leurs denrées. En même tems les chameliers et muletiers qui venaient, par exemple, de Tétuan où la peste régnait alors de toute sa force, étaient retenus hors

des portes de Tanger, mais on laissait entrer en ville les bêtes de somme avec leurs charges consistant, pour le plus, en objets susceptibles, ou réellement infectés de peste. (5)

XXII. Voilà, mon cher et précieux ami, les observations que j'ai faites, ou recueillies pendant l'épidémie passée. J'aime à me flatter que vous voudrez bien leur trouver un peu d'intérêt. Déjà vous verrez, que ce ne sont pas celles d'un maître de l'art, adepte de la faculté, ni d'un homme qui ait cherché de faire une compilation de ce que d'autres ont écrit de la peste et des contagions. Au contraire, je vous proteste, qu'en écrivant cette lettre je n'ai ouvert, ni consulté aucun livre, ni aucun écrit sur la matière. J'eusse pu, à peu de frais, faire parade d'érudition en compulsant et en commentant le nombre infini d'auteurs que je connais, et que j'ai même étudiés avec beaucoup d'attention. Mais j'ai voulu interroger uniquement la nature et la vérité, et je n'ai fait après cela que noter et mettre en ordre, comme dans un seul cadre, les faits ou propres ou recueillis d'autres personnes dignes de foi, qui, dans l'espace de ~~quatre~~ quatorze mois et demi ont, comme moi, consulté et étudié, à cet effet, le livre immense et merveilleux de la Nature. Si vous agréez le tribut d'amitié que je me propose de vous consacrer en vous dédiant mes recherches et le fruit de mes veilles, mais surtout si la connaissance des faits que je viens de vous soumettre, peut devenir utile à l'umanité et à la science du médecin, je ne désire rien de plus agréable:

Præmia si studio consequar ista, sat est.

Adieu, mon cher et estimable ami!"mon horloge voudrait sonner l'heure d'être auprès de vous: il serait bon de se retrouver le soir après avoir couru dans cette journée de la vie„

Tanger ce 25 Octobre 1819.

NOTES.

1.

Il pourra sembler étrange que je donne ici à la *Fièvre Pétéchiale*, si habilement définie et décrite dans votre bel ouvrage, le nom générique de *Typhus*, après que vous avez prouvé, que ce nom ne lui convient d'aucune manière. Mais j'ai cru devoir suivre, en cela l'opinion de ceux qui, déduisant l'étimologie du mot *Typhus* du grec Τύφος, *fumée* et par analogie *stupeur*, *étourdissement* etc. pareils à ceux causés par l'action de la fumée, donnent ce nom à toutes les maladies ardentes et continues, essentiellement contagieuses et épidémiques, lesquelles s'annoncent ou se caractérisent par des symptômes stupéfactifs ou étourdissans, comme la céphalalgie gravative, la typhomanie, la stupeur, le délire etc. C'est ainsi que, sauf tout le respect dû à vos lumières, j'appellerai du nom de *Typhus* ou de maladies *typhodes*, la peste, la fièvre jaune, la fièvre des hôpitaux ou *typhus européen*, et la pétéchiale. Vous voyez bien cependant, que sous la dénomination de typhus européen, je comprends non seulement la fièvre ardente et continue nommée *des hôpitaux*, mais encore celles des prisons, des camps, des vaisseaux, des bagnes etc., et toutes celles qui naissent et se développent par une trop grande réunion d'hommes dans un lieu enfermé et de peu d'étendue.

2.

Il ne sera pas sans intérêt de consigner ici la traduction de l'écrit arabe de M. le Chevalier *Colaço*, non seulement parce qu'elle contient l'exposé de la méthode curative de l'huile, ou de la manière d'administrer ce remède, mais encore parce qu'on y verra de quelle façon il faut parler aux maures quand on veut les engager à faire usage de médicamens internes.

„ Au nom de Dieu clément et miséricordieux. „

„ Tout ce qui est bien nous vient de Dieu, et les créatures n'ont aucune puis-
„ sance si non en Dieu, le très-haut, qui seul doit être glorifié. Les fils d'Adam
„ ont, avec l'aide de Dieu, trouvé de grands avantages dans l'usage de l'huile d'o-
„ live, savoir, pour la nourriture, pour les onctions et pour faire lumière; mais
„ outre ces trois avantages, Dieu a bien voulu encore manifester sa gloire aux
„ fils d'Adam, par une autre utilité de l'huile, savoir, par le secours qu'elle
„ fournit à ceux qui se plaignent du mal de peste, en ce que dans le premier
„ instant que l'homme s'apperçoit de la fièvre, s'il boit sur-le-champ toute la
„ quantité d'huile qu'il pourra, au moins de cinq à six onces pesant, bien en-
„ tendu que tout ce qu'il boira de plus ne peut qu'augmenter le bon effet;
„ — Si, après avoir bu, il s'oindra tout le corps d'huile tiède; — Si alors,
„ entrant dans son lit, il se couvrira bien, d'une bonne couverture, jusqu'à ce
„ qu'il sue; — Lorsqu'il aura sué, il trouvera que cette sueur lui aura fait beau-
„ coup de bien: le malade se portera déjà beaucoup mieux, et avec l'aide de
„ Dieu, grand et tout-puissant, il guérira complétement, et cela uniquement
„ par la grace de Dieu, le très-haut, qui n'est jamais assez glorifié, parce qu'il
„ n'y a point d'autre Dieu que lui seul. „

3.

L'illustre et célèbre Général Anglais Sir Robert Wilson, qui à tant d'autres titres de gloire a voulu ajouter celui de donner au public une excellente *Histoire de l'expédition britannique en Egypte* au commencement de ce siècle, ne sachant comment se rendre compte du fait dont je parle, voulut en inférer que le typhus pestilent ne fut point essentiellement contagieux, ainsi que M. le Chev. Assalini l'avait déjà soutenu dans ses curieuses *Observations sur la fameuse peste de Jaffa*. Et il paraît que cette opinion bizarre, pour ne rien dire de plus, ait fait beaucoup de fortune en Angleterre, puisque le Parlement Britannique fut obligé, au mois de juin dernier, de créer une Commission spéciale à l'effet d'examiner et décider si la peste était contagieuse, ou non. D'après le rapport de cette Commission, il paraît que la voix du peuple, d'accord avec celle de la vérité, se soit trouvée entièrement contraire au paralogisme de Sir Robert et de M. le Chev. Assalini. Il est pourtant curieux de voir ce dernier, tout en impugnant l'essence contagieuse de la peste, n'avoir point cessé de prendre toutes les précautions possibles contre la contagion de la maladie, ainsi qu'il le dit lui-même dans son ouvrage.

Comme il se peut que vous n'ayez point lu le rapport dont je viens de parler; vous ne serez pas fâché, je l'espère, d'en trouver ici une traduction faite dans le tems sur l'original imprimé dans les journaux britanniques.

14 *Juin* 1819.

La Commission spéciale de la Chambre des Communes nommée pour examiner, avec attention, la validité de la doctrine de la contagion dans la Peste, et pour faire là-dessus le rapport de ses observations, joint au Procès-verbal des évidences recueillies, ayant pris à bien considérer les matières remises à son examen, présente à la Chambre le Rapport qui suit :

Votre Commission, nommée pour considérer la validité des doctrines reçues à l'égard de la nature des maladies contagieuses ou d'infection comme distinctes d'autres épidémies, a procédé à examiner un certain nombre de médecins, dont l'expérience pratique ou les connaissances générales du sujet en question, ont paru à votre Commission les plus probables à fournir les moyens d'acquérir l'information la plus satisfaisante. Elle a également recueilli les témoignages d'un grand nombre de personnes, que leur résidence dans des pays infectés, où leurs emplois soit officiels, soit de commerce, mettaient à même de communiquer des informations de faits par rapport aux principes et à l'efficacité des lois de quarantaine. Toutes les opinions des Médecins examinés par la Commission, excepté deux, sont en faveur de la doctrine reçue, que la Peste est une maladie communicable par le contact seulement, et différente à cet égard de la fièvre épidémique. Et votre Commission ne voit rien, dans le reste des témoignages recueillis, qui puisse l'induire à dissentir de cette opinion. Il paraît, d'après quelques évidences, que l'extension et la virulence du miasme se modifient considérablement par l'influence de l'atmosphère; et on a dû douter longtems si, dans quelque circonstance, cette maladie pouvait être reçue et propagée dans le climat de la Grande Bretagne. Pas un seul fait n'a été cité pour démontrer qu'aucun accident de cette nature ait eu lieu, ou que depuis longues années le mal ait été introduit dans nos Lazarets. Mais votre Commission ne se croit pas autorisée à inférer de cela, que la maladie ne puisse point exister en Angleterre, parceque, en premier lieu, on sait avec certitude, qu'une maladie ressemblante sous plusieurs rapports à la Peste, a régné ici dans plusieurs périodes de notre histoire, et notamment dans les années 1665 et 1666, et qu'au surplus, il est prouvé que dans beaucoup d'endroits, et dans différens climats la Peste a régné après des intervalles de tems d'une durée très-considérable.

Votre Commission voudrait encore observer, que jusqu'à l'année 1800 des réglemens furent adoptés qui ont dû avoir l'effet de prévenir l'embarquement immédiat pour la Grande Bretagne de personnes et d'objets infectés de peste; et Elle s'abstient de donner aucune opinion sur la nature et l'approbation des réglemens de quarantaine, comme n'étant pas du ressort de l'enquête qui lui a été ordonnée. Mais Elle ne voit point de raison pour mettre en doute la validité des principes, d'après lesquels ces réglemens paraissent avoir été adoptés.

Ce rapport fut, au nom de la Commission, présenté à la chambre des Communes par le Baronet Sir John Ailsey *Jackson*, membre du Parlement pour la ville de Douvres, qui en son particulier, appuya l'opinion des Docteurs *Cloud*, *Mitchell* et autres niant l'essence contagieuse de la peste.

4

Suivant la distinction que, d'après le Professeur *Borsieri*, vous avez faite des pétéchies en *épidémiques* ou essentielles, et *secondaires* ou symptomatiques, il faut ranger dans cette seconde classe toutes celles qui accompagnèrent la peste de Tanger. En effet, les taches ou vibices qui caractérisèrent ici la peste pétéchiale, se sont toujours montrées grandes, irrégulières et constamment sous la couleur violette, outre qu'elles ne se sont jamais présentées, comme je l'ai déjà dit, qu'après plusieurs jours de la maladie, et presque toujours dans l'époque nerveuse.

5

Pour compléter le tableau historique de l'épidémie pestilente de Tanger il vous sera, sans doute, agréable de trouver ici l'état progressif du nombre des morts depuis le commencement de la contagion jusqu'à son extinction finale, par les différentes périodes de l'épidémie.

Première Période. — Invasion.

Depuis le 25 de mai jusqu'au 30 juin 1818		31.	
Dans le mois de juillet		113.	
Dans celui d'août		168.	
			312.

Seconde Période. — Intensité.

Dans le mois de septembre		267.	
Dans celui d'octobre		479.	
En novembre : — Première décade	216.		
Seconde décade	189.		
Troisième décade	171.		
		576.	
			1322.

Troisième Période. — Déclin.

Dans le mois de décembre	328.	
Dans celui de janvier 1819	96.	
En février	44.	
		468.
		2102.

Suit à tergo . . . . . .

Somme d'autre part		2102.
Quatrième période. — Extinction.		
Dans le mois de mars.	42.	
Dans celui d'avril.	17.	
En mai, jusqu'au 13	3.	
		62.
Seconde Épidémie.		
Depuis le 22 de mai jusqu'au 30 juin.	31.	
Dans le mois de juillet	10.	
En août, jusqu'au 11	2.	
		43.
	N.°	2207.
Plus, 23 juifs et 4 chrétiens morts d'autres maladies		27.
Somme totale des morts, . .	N.°	2234.

TABLE ANALYTIQUE

De la Lettre sur la Peste de Tanger.

PREMIERE PARTIE.

Réponse à une lettre de M. le Docteur Louis Grossi.

SECONDE PARTIE.

Précis Nosographique de la Peste de Tanger.

NOTES.